

КЛИНИЧЕСКАЯ ФАРМАКОЛОГИЯ В СИСТЕМЕ МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ XXI ВЕКА

Воронов Г.Г.

Витебский государственный медицинский университет, Беларусь

Шестидесятые годы XX века стали переломными для фармакологического мировоззрения человечества. Эпохальным событием, в корне изменившим взгляды ученых на тандем «человек и лекарство», особенно с позиций эффективности и безопасности лекарственного лечения, явилась «талидомидовая» трагедия, положившая начало бурному развитию теоретических и практических основ индивидуализированной фармакотерапии или клинической фармакологии. Человечество окончательно осознало, что гарантировать безопасность и эффективность медикаментозной терапии можно лишь только после досконального изучения лекарственных средств на доклиническом этапе в рамках правил качественной лабораторной практики (GLP) с последующим самым тщательным испытанием его на людях в клинических условиях с использованием принципов качественной или добросовестной клинической практики (GCP).

Согласно решению ВОЗ в 1971 году появилась новая медицинская специальность – клиническая фармакология, а с 80-х годов в медицинских вузах Советского Союза начали преподавать данную дисциплину в составе кафедр терапии или фармакологии. Затем стали появляться и самостоятельные кафедры клинической фармакологии. Данное положение вещей сохраняется и по сей день. Наряду с самостоятельными кафедрами клинической фармакологии (Москва – РГМУ, ММА, Смоленск, С.-Петербург,

Минск и др.), существуют и другие структуры (кафедры), на которых изучается данная дисциплина. Так, например, в медицинских вузах Еревана, Кишинева, Бишкека, Москвы (Российский университет Дружбы народов), Витебска и Гомеля клиническую фармакологию преподают на объединенных кафедрах общей и клинической фармакологии, а в Гродно – на кафедре госпитальной терапии. Это ни в коей мере не сказывается на уровне подготовленности по данной дисциплине будущих врачей, а в некоторых случаях, напротив, создает более благоприятные условия для его повышения, усиливая принцип преемственности фармакологического образования.

Но это не является основной проблемой института клинικο-фармакологического образования. Главное заключается в том, что клиническая фармакология в настоящее время, с одной стороны, достаточно убедительно выделилась в самостоятельную дисциплину и имеет важное значение в подготовке врача любой специальности, т.к. ни один из разделов современной клинической медицины не обходится без лекарственного лечения. С другой стороны, клиническая фармакология начала последовательно завоевывать и свою профессиональную нишу, призывая клиницистов к необходимости все шире опираться на основные принципы ее идеологии. И это факт является общепризнанным.

Однако в системе подготовки в вузах по клинической фармакологии существует ряд проблем, которые, на наш взгляд, сводятся в основном к следующему:

Во-первых, процесс фармакологического образования в идеале должен быть непрерывным, а он прерывается на один год (на 4 курсе) и поэтому четко прослеживается разрыв между знаниями в области общей (базисной) фармакологии, полученными студентами на 3-м курсе, и клинической фармакологии, которая начинает изучаться на 5 курсе.

Во-вторых, студенты 3 курса, как показывает опыт (хотя традиция начинать преподавание базисной фармакологии с 5-го семестра существует давно), не полностью готовы к изучению предмета, поскольку ими не освоены (хотя бы на 50%) такие основополагающие предметы, как патологическая физиология и анатомия, а также пропедевтика внутренних болезней и общая хирургия.

В-третьих, выделяется крайне недостаточное количество учебных часов для изучения клинической фармакологии (56 часов - по учебному плану 1997 года - против 150-200 часов как, например, в странах Западной Европы).

В-четвертых, нет достаточно объективного и всеохватывающего итогового контроля приобретенных знаний по дисциплине. В конце цикла занятий студенты получают обычный зачет.

В 1997 г. в Российской Федерации введена новая врачебная специальность – врач - клинический фармаколог. В нашей республике вопрос о введении в клиническую практику аналогичной специальности

введении в клиническую практику аналогичной специальности планируется решить в ближайшее время. В этой связи радует и обнадеживает, что в плане мероприятий МЗ РБ по реализации Концепции лекарственного обеспечения Республики Беларусь, утвержденном 11 сентября 2001 года, данной проблеме уделено достаточное внимание. Так, например, планируется подготовка приказа о введении должности врача-клинического фармаколога в крупных ЛПУ, намечена разработка нормативных документов по врачебной специальности врача-клинического фармаколога и типовой программы по клинической фармакологии для первичной специализации. Предлагается внести изменения в учебные планы вузов, предусматривающие увеличение учебных часов на преподавание клинической фармакологии и проведение итогового контроля знаний студентов в виде экзамена. Поставлена также задача организовать непрерывное повышение уровня знаний врачей и провизоров в области клинической фармакологии путем проведения постоянно действующих семинаров в каждом регионе Республики Беларусь.

В связи с вышеизложенным и с целью повышения уровня клинико-фармакологического образования будущих врачей, мы предлагаем следующее:

Для интегрирования знаний в области базисной и клинической фармакологии перенести начало изучения общей фармакологии с осеннего (5-ый) на весенний (6-ой) семестр 3 курса - в это время будут изучаться общие темы базисной фармакологии (общая рецептура, основы фармакокинетики и фармакодинамики и др.), а частные вопросы базисной фармакологии студенты будут изучать в осеннем (7-м) семестре 4 курса по цикловой системе в клинических условиях, после чего будут сдавать экзамен (после окончания цикла или в период сессии). В данную сессию экзамен по фармакологии будет третьим (до этого студенты сдавали два экзамена: по дерматовенерологии и по оперативной хирургии и топографической анатомии). Таким образом, можно «разгрузить» и очень насыщенную экзаменами летнюю сессию на 3 курсе (четыре вместо пяти экзаменов - патологическая анатомия, патологическая физиология, общая хирургия, пропедевтика внутренних болезней).

Изучение клинической фармакологии начнется сразу с весеннего (8-го) семестра 4 курса и также по цикловой системе. За это время большинство групп студентов уже получит необходимые знания по клиническим дисциплинам, что позволит оптимально интегрировать их программы с программами других клинических кафедр и в первую очередь с кафедрой факультетской терапии. Изучение предмета будет продолжено в течение всего 5 курса и завершится экзаменом или дифференцированным зачетом. На 6 курсе предлагается изучение клинической фармакологии в виде элективных курсов, а далее – на последипломном этапе образования – врачам-стажерам, клиническим ординаторам и слушателям факультета последип-

ломного медицинского и фармацевтического образования в виде циклов по отдельным направлениям и разделам.

Безусловно, что создание и внедрение в практику такой системы, позволяющей получить будущим врачам полноценное клинико-фармакологическое образование, должно быть регламентировано постановлениями Министерства образования и здравоохранения, распространяющимися на все медицинские вузы республики и создающими условия для унификации учебного процесса по специальности «лечебное дело».